

Suvestinė redakcija nuo 2024-04-13

Įsakymas paskelbtas: TAR 2020-03-17, i. k. 2020-05569

Nauja redakcija nuo 2023-05-19:

Nr. [V-562](#), 2023-05-17, paskelbta TAR 2023-05-18, i. k. 2023-09320

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ COVID-19 LIGOS (KORONAVIRUSO INFEKCIJOS)
DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO TVARKOS APRAŠO IR VAISTINIO PREPARATO
NIRMATRELVIRO + RITONAVIRO IŠRAŠYMO IR IŠDAVIMO VAISTINĖSE TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO**

2020 m. kovo 16 d. Nr. V-383

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu ir 10 straipsnio 6 punktu ir Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 8 straipsnio 11 dalimi:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašą;

1.2. Vaistinio preparato nirmatrelviro + ritonaviro išrašymo ir išdavimo vaistinėse tvarkos aprašą.

2. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2020 m. kovo 16 d.
įsakymu Nr. V-383
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 2 d.
įsakymo Nr. V-2781 redakcija)

VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ COVID-19 LIGOS (KORONAVIRUSO INFEKCIJOS) DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROJI DALIS

1. Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPI), sveikatos priežiūros specialistams, kurie įtaria, diagnozuoja ir gydo COVID-19 ligą (koronaviruso infekciją) (toliau – COVID-19 liga), COVID-19 ligos diagnostikos ir gydymo reikalavimus bei kriterijus, pagal kuriuos įvertinama, ar pacientas pasveiko, bei COVID-19 ligos diagnostikos paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

2. Aprašas taikomas:

2.1. įtariant COVID-19 ligą, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) koduojamą kodu Z03.8 „Stebėjimas dėl kitų įtariamų ligų ir būklių“;

2.2. diagnozuojant ir gydant COVID-19 ligą, pagal TLK-10-AM koduojamą specialiosios paskirties kodu U07.1 „COVID-19 liga, virusas nustatytas“ (jei reikia, papildomai gali būti nurodomi ir kiti ligų ar sveikatos sutrikimų kodai);

2.3. diagnozuojant ir gydant COVID-19 ligą, pagal TLK-10-AM koduojamą specialiosios paskirties kodu U07.2 „COVID-19 liga, virusas nenustatytas“ (jei reikia, papildomai gali būti nurodomi ir kiti ligų ar sveikatos sutrikimų kodai). Šis kodas naudojamas, kai COVID-19 liga diagnozuojama kliniškai ir esant bent vienam iš šių kriterijų: epidemiologinis – kai artimoje aplinkoje patvirtintas COVID-19 ligos atvejis (atlikus ASPI Aprašo 8 punkte nurodytus tyrimus) arba kai asmuo gauna teigiamą savikontrolės greitojo antigeno testo rezultatą;

2.4. tiriant asmenis, turėjusius sąlytį su asmeniu, kuriam patvirtinta ar įtariama COVID-19 liga ir kurių būklė pagal TLK-10-AM koduojama kodu Z20.8 „Kontaktas su sergančiaisiais kitomis užkrečiamosiomis ligomis ir jų poveikis.“

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-288](#), 2021-02-12, paskelbta TAR 2021-02-12, i. k. 2021-02734

Nr. [V-1353](#), 2022-08-12, paskelbta TAR 2022-08-12, i. k. 2022-17070

3. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, 2019 m. gruodžio mėn. išaiškėjo sunkios ūminės pneumonijos Uhano provincijoje (Kinija) atvejai, kurių priežastys buvo susietos su Uhano jūros gėrybių turgumi, kuriame parduodamos žuvis ir kiti gyvūnai. Paaikškėjo, kad minėtą ligą sukėlė iki tol nežinomas koronavirusas, priklausantis koronavirusų šeimai. Virusų genomo sekos analizė parodė, kad identifikuotas virusas yra susijęs su sunkią ūmią kvėpavimo sistemos ligą sukeliančių koronavirusų (CoV) grupe. Yra žinomi septyni CoV, galintys sukelti ligą žmonėms. Keturi iš jų (HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-OC43, HCoV-HKU1) sukelia lengvos formos ligą,

žmogui pavojingiausi yra trys – SARS-CoV, MERS-CoV ir SARS-CoV-2 – koronavirusai, kurie gali sukelti sunkią ligos formą.

4. SARS-CoV-2 pirminis šaltinis – šikšnosparniai. Ar virusas perduodamas tiesiogiai iš šikšnosparnių, ar per tarpinį šeimininką, nėra žinoma. Nuo gyvūnų virusu gali užsikrėsti žmogus, žmogus gali perduoti virusą kitam žmogui. Pagrindinis SARS-CoV-2 plitimo kelias tarp žmonių – per oro lašelius (kosint, čiaudint arba netiesiogiai – liečiant užterštus daiktus ar paviršius). Taip pat virusas plinta per aerozolius, artimą kontaktą. Plitimas fekaliniu-oraliniu keliu nėra aiškus. Infekuotas žmogus kitą žmogų užkrėsti gali sirgdamas arba dar neturėdamas klinikinių ligos simptomų. Manoma, kad vienas infekuotas asmuo gali užkrėsti daugiau nei 2 asmenis.

5. Inkubacinis ligos periodas nuo užsikrėtimo iki ligos simptomų pasireiškimo trunka nuo 1 iki 14 dienų.

6. Apraše vartojama sąvoka ir jos apibrėžtis:

COVID-19 liga – ūminė kvėpavimo takų infekcija (ang. ARI) arba gripą primenanti liga (ang. ILI), kaip apibrėžta 2018 m. birželio 22 d. Europos Komisijos įgyvendinimo sprendime (ES) 2018/945 dėl užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiųjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra, ir susijusių atvejų apibrėžčių, kuri diagnozuojama, kai klinikiniame ėminyje nustatoma SARS-CoV-2 viruso nukleino rūgštis arba antigenas; arba diagnozuojama kliniškai ir esant bent vienam iš šių kriterijų: epidemiologinis – kai artimoje aplinkoje patvirtintas COVID-19 ligos atvejis arba kai asmuo gauna teigiamą savikontrolės greitojo antigeno testo rezultatą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Nr. [V-1353](#), 2022-08-12, paskelbta TAR 2022-08-12, i. k. 2022-17070

7. Kitos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos kituose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

II SKYRIUS

PASLAUGŲ TEIKIMAS PACIENTUI, KURIAM ĮTARIAMA COVID-19 LIGA

8. Pacientui, kuriam įtariama COVID-19 liga, atliekamas greitas SARS-CoV-2 antigeno testas (greitųjų antigeno testo naudojimas apibrėžtas Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro techniniame dokumente: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19_0.pdf.) arba greitas SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testas, arba SARS-CoV-2 (2019-nCoV) RNR tyrimas tikralaikės polimerazės grandininės reakcijos (toliau – PGR) metodu (toliau – SARS-CoV-2 viruso tyrimas PGR metodu), arba kitas polivalentinis tyrimas, apimantis gripo ir SARS-CoV-2 viruso nustatymą, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) tyrimų atlikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-2797 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) tyrimų atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka. Tyrimai diagnozei patvirtinti atliekami:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

8.1. gydytojo sprendimu tik asmenims, turintiems ūminei kvėpavimo takų infekcijai arba gripui būdingų simptomų:

8.1.1. pirminio lygio ASPI atliekamas greitas SARS-CoV-2 antigeno testas arba greitas SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testas;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

8.1.2. antrinio arba tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPI atliekamas greitas SARS-CoV-2 antigeno testas arba greitas SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testas, arba SARS-CoV-2 viruso tyrimas PGR metodu, arba kitas polivalentinis tyrimas, apimantis gripo ir SARS-CoV-2 viruso nustatymą:

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

8.1.2.1. ambulatoriškai besigydantiems pacientams tyrimą skiria skubiosios medicinos pagalbos skyriaus gydytojas arba ambulatorines konsultacijas teikiantis infekcinių ligų gydytojas, arba vaikų infekcinių ligų gydytojas, arba gydytojas pulmonologas, arba gydytojas vaikų pulmonologas;

8.1.2.2. hospitalizuojamiems ar hospitalizuotiems pacientams tyrimas skiriamas ASPĮ vadovo nustatyta tvarka;

8.2. besimptomiams hospitalizuojamiems ar hospitalizuotiems pacientams ASPĮ vadovo nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-288](#), 2021-02-12, paskelbta TAR 2021-02-12, i. k. 2021-02734

Nr. [V-327](#), 2022-02-14, paskelbta TAR 2022-02-14, i. k. 2022-02655

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

8¹. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Papildyta punktu:

Nr. [V-1115](#), 2021-05-18, paskelbta TAR 2021-05-18, i. k. 2021-10968

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-327](#), 2022-02-14, paskelbta TAR 2022-02-14, i. k. 2022-02655

9. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-288](#), 2021-02-12, paskelbta TAR 2021-02-12, i. k. 2021-02734

10. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

11. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

12. ASPĮ vadovas organizuoja sveikatos priežiūros specialistų mokymą tinkamai apsirengti ir nusirengti asmeninės apsaugos priemonės (toliau – AAP).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

13. Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 liga, turi būti užtikrinami Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, ir Infekcijų kontrolės priemonių asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V- 853 „Dėl Infekcijų kontrolės priemonių asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyti infekcijų kontrolės reikalavimai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

14. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-398](#), 2022-02-23, paskelbta TAR 2022-02-23, i. k. 2022-03378

III SKYRIUS COVID-19 LIGOS KLINIKINIAI SINDROMAI

15. COVID-19 liga gali pasireikšti lengva, vidutine, sunkia ir kritiškai sunkia ligos forma.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

16. Dažniausiai pasireiškiantys COVID-19 ligos simptomai yra karščiavimas ($>38^{\circ}\text{C}$ 31–43 proc. atvejų), kosulys (46–82 proc. atvejų) ir dusulys (iki 31 proc. atvejų). Kiti COVID-19 ligai būdingi simptomai (sindromai) yra raumenų skausmas, bendras silpnumas, sloga, gerklės skausmas, kai kuriems pacientams pasitaiko viduriavimas, gali būti uoslės ar skonio praradimas, COVID-19 ligai progresuojant gali išsivystyti pneumonija, širdies ritmo sutrikimai, ūminis inkstų pažeidimas, ūminis respiracinio distreso sindromas (toliau – ŪRDS), sepsis, septinis šokas.

17. Sunkios COVID-19 ligos formos rizikos veiksniai – vyresnis amžius (> 65 m.), lėtinės ligos (cukrinis diabetas, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų ir kt.).

18. Pagal COVID-19 ligos simptomus ir paciento būklę skiriami klinikiniai sindromai pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. COVID-19 ligos sunkumo formos, klinikiniai sindromai ir jų požymiai

Eil. Nr.	COVID-19 ligos sunkumo forma	Klinikinis sindromas	COVID-19 ligos simptomai ir paciento būklę apibūdinantys požymiai
1.	Neteko galios nuo 2022-05-01		
2.	Lengva	Nekomplikuota viršutinių kvėpavimo takų infekcija	Nespecifiniai simptomai (karščiavimas, kosulys, gerklės skausmas, bendras silpnumas, galvos, raumenų skausmas, pykinimas, vėmimas, viduriavimas, uoslės ir skonio praradimas), nesant dusulio ar radiologiniais tyrimais nenustatant krūtinės ląstos pakitimų.
3.	Vidutinio sunkumo	Pneumonija	Suaugusiesiems – pneumonija, nesant sunkios pneumonijos požymių ir gydymo deguonimi poreikio ($\text{SpO}_2 \geq 94$ proc., kvėpuojant aplinkos oru). Vaikams – karščiavimas, kosulys ir (ar) pasunkėjęs kvėpavimas bei tachipnėja (iki 2 mėn. amžiaus – kvėpavimo dažnis ≥ 60 k./min, 2–11 mėn. – 50–59 k./min, 1–5 metų amžiaus – 40–49 k./min, vyresniems kaip 5 m. amžiaus > 30 k/min) ir nėra sunkios pneumonijos simptomų.
4.	Sunki	Sunki pneumonija	Suaugusiesiems ir paaugliams (nuo 10 iki 18 metų amžiaus) – pneumonija, esant bent vienam iš šių požymių: • kvėpavimo dažnis > 30 k/min.; • $\text{SpO}_2 < 94$ proc. kvėpuojant aplinkos oru; • $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300$ mmHg; • infiltracija plaučiuose apima > 50 proc. plaučių audinio. Vaikams (nuo gimimo iki 10 m. amžiaus) – kosulys ar pasunkėjęs kvėpavimas ir yra bent vienas iš šių simptomų: centrinė cianozė arba $\text{SpO}_2 < 90$ proc.; sunkus kvėpavimo

			sutrikimas (pvz., intensyvus pagalbinių kvėpavimo raumenų darbas, tachipnėja) ir bendri sunkios būklės požymiai: negalėjimas žįsti krūties ar gerti, mieguistumas ar sąmonės sutrikimas arba traukuliai.
5.	Kritiškai sunki	Sepsis Sepsinis šokas ŪRDS	Sepsis suaugusiesiems – gyvybei pavojinga organų disfunkcija, kurią sukelia neadekvati organizmo reakcija į infekciją. Sepsis įtariamas remiantis qSOFA kriterijais (bent dviem iš trijų): arterinė hipotenzija (sistolinis kraujospūdis ≤ 100 mmHg), sąmonės sutrikimas, tachipnėja (kvėpavimo dažnis ≥ 22 k./min). Organų (kraujotakos, kvėpavimo, inkstų, kepenų, kraujodaros, centrinės nervų sistemos) disfunkcija nustatoma remiantis SOFA (nuolatinio organų nepakankamumo vertinimo) skalės kriterijais https://www.lid.lt/storage/2019/08/infekcines-ligos-nr-1-11-2017-psl-11-12.pdf. Sepsis vaikams – įtariama arba patvirtinta infekcija ir ≥ 2 pagal amžių sisteminio uždegiminio atsako sindromo kriterijai, iš kurių vienas turi būti padidėjusi temperatūra arba padidėjęs leukocitų skaičius. Sepsinis šokas suaugusiesiems – išliekanti hipotenzija, nepaisant infuzoterapija koreguotos hipovolemijos, vazopresorių poreikis, siekiant išlaikyti vidutinį kraujospūdį ≥ 65 mmHg, ir laktato koncentracija kraujyje > 2 mmol/l. Sepsinis šokas vaikams – hipotenzija (sistolinis kraujo spaudimas < 5-os procentilės ar > 2 SD (standartinis nuokrypis) žemiau amžiaus normos) arba 2 ar 3 iš šių simptomų: sąmonės sutrikimas, tachikardija ar bradikardija ($\dot{S}SD < 90$ k./min. ar > 160 k./min kūdikiams; $\dot{S}SD < 70$ k./min ar > 150 k./min vaikams); pailgėjęs kapiliarų prisipildymo laikas (> 2 sek.) ar vazodiliacijos epizodai; tachipnėja; marmurinė oda ar petechinis bėrimas; padidėjęs laktato kiekis kraujyje; oligurija; hipertermija ar hipotermija. Suaugusiųjų ŪRDS klasifikacija pagal oksigenaciją (ventiliuojant su PEEP ar CPAP ≥ 5 mmH₂O arba netaikant ventiliacijos): lengvas: $200 \text{ mmHg} < PaO_2 / FiO_2 \leq 300 \text{ mmHg}$; vidutinis: $100 \text{ mmHg} < PaO_2 / FiO_2 \leq 200 \text{ mmHg}$; sunkus: $PaO_2 / FiO_2 \leq 100 \text{ mmHg}$; kai nėra PaO_2 duomenų, $SpO_2 / FiO_2 \leq 315$ rodo, kad gali būti ŪRDS (ir netaikant ventiliacijos). Vaikų ŪRDS klasifikacija pagal oksigenaciją: oksigenacijos indekso (OI*) blogėjimas, taikant dirbtinę plaučių ventiliaciją (toliau – DPV): lengvas ŪRDS: $4 \leq OI < 8$ ar $5 \leq OSI^{***} < 7.5$; vidutinio sunkumo ŪRDS: $8 \leq OI < 16$ ar $7.5 \leq OSI < 12.3$; sunkus ŪRDS: $OI \geq 16$ ar $OSI \geq 12.3$. *OI = MAP** x FiO₂ x 100/PaO₂.

		MAP – vidutinis slėgis kvėpavimo takuose taikant DPV. *OSI (OI naudojant SpO₂) = MAP x FiO₂ x 100/SpO₂. (NIV/CPAP) ≥ 5cm H₂O naudojant veido kaukę: PaO₂/FiO₂ ≤ 300 arba SpO₂/FiO₂ ≤ 264. Progresuojantis, potencialiai grįžtamas sepsio ir sisteminio atsako į infekciją sukeltas dviejų ir daugiau organų ir jų sistemų pažeidimas ir nepakankamumas, sukeliantis gyvybei grėsmingą homeostazės sutrikimą.
	Daugybinis organų disfunkcijos sindromas (DODS)	

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

IV SKYRIUS COVID-19 LIGOS DIAGNOSTIKOS TVARKA

19. COVID-19 ligos diagnostiniai tyrimai pateikiami 2 lentelėje. Tyrimai kartojami pagal klinikinės indikacijas.

2 lentelė. COVID-19 ligos diagnostiniai tyrimai

Eil. Nr.	Tyrimo pavadinimas	Tyrimų atlikimo sąlygos
1.	Bendras kraujo tyrimas (BKT)	Atliekama visiems stacionare gydomiems pacientams, nepriklausomai nuo ligos formos. Ambulatoriškai gydomiems pacientams atliekama gydytojo sprendimu, vertinant būklės sunkumą ir kitų ligų įtaką bendrai būklei. Vertinama leukopenija / leukocitozė, limfopenija ir kiti rodikliai.
2.	C reaktyvusis baltymas (CRB)	Atliekama visiems stacionare gydomiems pacientams, nepriklausomai nuo ligos formos. Ambulatoriškai gydomiems pacientams atliekama gydytojo sprendimu, vertinant būklės sunkumą ir kitų ligų įtaką bendrai būklei.
3.	SARS-CoV-2 viruso tyrimas	Tyrimų atlikimo sąlygos nustatytos Aprašo 8 punkte
4.	Elektrolitai, kreatininas, šlapalas, glikemija, alanininė transaminazė (ALT), asparagininė transaminazė (AST), bilirubinas, protrombino laiko nustatymas (SPA/INR), fibrinogenas, D-dimerai, arterinio kraujo dujos	Atliekama gydytojo sprendimu, vertinant būklės sunkumą ir kitų ligų įtaką bendrai būklei bei pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją.
5.	Feritinas, laktatdehidrogenazė (LDH), interleukinas 6 (IL6)	Esant galimybei, gydytojo sprendimu atliekama stacionare gydomiems pacientams kaip prognostiniai laboratoriniai

		žymenys.
6.	Troponinas I	Atliekama stacionare gydomiems pacientams gydytojo sprendimu esant klinikinėms indikacijoms arba kaip prognostinis žymuo.
7.	Prokalcitoninas, laktatas	Atliekama stacionare gydomiems pacientams įtariant sepsį, kai reikia nustatyti infekcijos rūšį (virusinė ar bakterinė infekcija).
8.	Kraujo pasėlis	Atliekama stacionare gydomiems pacientams, įtariant bakterinę infekciją ar sepsį.
9.	Elektrokardiograma (EKG)	Atliekama visiems stacionare gydomiems pacientams. Ambulatoriškai gydomiems pacientams atliekama gydytojo sprendimu, vertinant būklės sunkumą ir kitų ligų įtaką bendrai būklei.
10.	Radiologiniai krūtinės ląstos tyrimai	Stacionare gydomiems pacientams atliekami krūtinės ląstos rentgenografinis tyrimas, krūtinės ląstos kompiuterinė tomografija (toliau – KT) ir (ar) plaučių ultragarsinis tyrimas. Stacionare gydomiems pacientams, įtariant plaučių emboliją (toliau – PE), atliekami krūtinės ląstos KT pagal PE protokolą. Ambulatoriškai gydomiems pacientams atliekama gydytojo sprendimu, vertinant būklės sunkumą ir kitų ligų įtaką bendrai būklei. Vaikams atliekami įtariant pneumoniją ar esant sunkiai paciento būklei.
11.	Diferencinės diagnostikos tyrimai kitoms infekcijoms nustatyti	Stacionare gydomiems pacientams atliekama pagal kliniškes ir (ar) epidemiologines indikacijas: tepinėlis iš nosiaryklės dėl gripo PGR metodu; dėl kitų respiracinių virusų (gripo, respiracinio sincitinio viruso, paragripo, adenoviruso, metapneumoviruso ir kt.) – daugybinis PGR testas; skreplių, trachėjos aspirato, brochoalveolinio lavažo pasėliai; <i>Legionella pneumophilla</i> šlapimo antigeno testas.“

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-288](#), 2021-02-12, paskelbta TAR 2021-02-12, i. k. 2021-02734

Nr. [V-1440](#), 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-17, i. k. 2021-13853

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

20. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

20¹. Neteko galios nuo 2022-02-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-327](#), 2022-02-14, paskelbta TAR 2022-02-14, i. k. 2022-02655

Papildyta punktu:

Nr. [V-975](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09118

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1212](#), 2021-05-26, paskelbta TAR 2021-05-26, i. k. 2021-11605

V SKYRIUS

PACIENTO, KURIAM DIAGNOZUOTA COVID-19 LIGA, GYDYMO TVARKA

21. Pacientai, kuriems reikalingas stacionarinis gydymas, stacionarizuojami ASPI, nurodytose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakyme Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-281).

22. Pagrindinių ASPI, nurodytų Įsakyme Nr. V-281, suaugusius pacientus, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, gydo infekcinių ligų gydytojas, vidaus ligų gydytojas, vaikus, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, – vaikų infekcinių ligų gydytojas arba vaikų ligų gydytojas, prireikus bendradarbiaudami su kitų profesinių kvalifikacijų gydytojais. Kai Lietuvos Respublikos teritorijoje (ar jos dalyje) paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, esant dideliame pacientų srautui, pacientams, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia kitų profesinių kvalifikacijų gydytojai, kaip nustatyta Įsakyme Nr. V-281.

ASPI, kuriose nėra infekcinių ligų padalinio, pacientams, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, gydymas organizuojamas vadovaujantis Įsakyme Nr. V-281 nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2830](#), 2020-12-04, paskelbta TAR 2020-12-04, i. k. 2020-26311

23. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų suaugusiems teikimą organizuoja ir paslaugas teikia gydytojas anesteziologas reanimatologas, vaikams – vaikų intensyviosios terapijos gydytojas arba gydytojas anesteziologas reanimatologas.

24. Stacionarinis gydymas skiriamas pacientams, kuriems diagnozuota COVID-19 liga ir kurie atitinka šiuos kriterijus:

24.1. bet kurios amžiaus grupės pacientas atitinka sunkios pneumonijos, ŪRDS, sepsio, sepsinio šoko diagnostikos kriterijus (Aprašo 1 lentelė) ir (ar) COVID-19 liga reikšmingai pablogina paciento būklę dėl gretutinės patologijos, dėl ko neįmanomas ambulatorinis gydymas;

24.2. vaikui diagnozuota pneumonija (Aprašo 1 lentelė) ir jam reikalingas būklės stebėjimas bei gydymas stacionare, net ir nesant papildomo deguonies poreikio.

25. Pacientai gydomi ambulatoriškai, kai:

25.1. pacientui diagnozuota lengva arba vidutinio sunkumo COVID-19 ligos forma, kuri reikšmingai nepablogina paciento būklės dėl gretutinės patologijos, nėra didelės komplikacijų rizikos ir pacientui suteikta informacija, kaip sekti sveikatos būklę ir kur kreiptis, jei sveikatos būklė pablogės;

25.2. po stacionarinio gydymo gydančio gydytojo sprendimu gydymas gali būti tęsiamas ambulatoriškai prižiūrint šeimos gydytojui, kai pacientui suteikta informacija, kaip sekti sveikatos būklę ir kur kreiptis, jei sveikatos būklė pablogės.

25¹. Stacionarinės arba ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos pacientams po persirgtos COVID-19 ligos teikiamos pagal Aprašo 1 priede nurodytas indikacijas, o stacionarinės arba ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos pacientams po persirgtos COVID-19 ligos teikiamos pagal Aprašo 2 priede nurodytas indikacijas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-389](#), 2021-02-25, paskelbta TAR 2021-02-25, i. k. 2021-03665

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1212](#), 2021-05-26, paskelbta TAR 2021-05-26, i. k. 2021-11605

25². Kai Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) formoje E200-a „Laboratorinio tyrimo rezultatų (duomenų) protokolas“ (toliau – forma E200-a) nurodyta, kad tyrimas teigiamas (tepinėlyje randamas SARS-CoV-2 virusas), konsultacijos su pacientu metu gydytojas ESPBI IS formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025) įrašo diagnozę pagal TLK-10-AM, nurodydamas ligos kodą U07.1 „COVID-19 liga, virusas nustatytas“.

Papildyta punktu:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

26. Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje ASPI pacientas, kuriam diagnozuota COVID-19 liga, gali būti gydomas toje pačioje palatoje su kitais pacientais, kuriems diagnozuota COVID-19 liga.

27. Pacientams, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, taikomi gydymo metodai nurodyti Aprašo 3 ir 4 lentelėse.

3 lentelė. COVID-19 ligos gydymas pagal ligos sunkumo formą

COVID-19 ligos sunkumo forma	Gydymas
Lengva arba vidutinio sunkumo, nesant deguonies terapijos poreikio	Deksametazonas neskiriamas Nirmatrelviras + ritonaviras ¹ Remdesiviras ²
Hospitalizuoti pacientai, kuriems reikalinga deguonies terapija mažos tėkmės nosinėmis kaniulėmis ar įprasta veido kauke ar veido kauke su rezervuaru	Remdesiviras ² Remdesiviras ² ir deksametazonas ³ Jeigu remdesiviro skirti nėra galimybių, deksametazonas ³
Hospitalizuoti pacientai, kuriems reikalingos didelės tėkmės nosinės kaniulės arba neinvazinė ventiliacija	Deksametazonas ³ ir remdesiviras ² arba deksametazonas ³
Hospitalizuoti pacientai, kuriems reikalinga DPV arba EKMO ⁴	Deksametazonas ³ arba deksametazonas ³ ir remdesiviras ² neseniai intubuotiems pacientams

¹ Nirmatrelviro + ritonaviro dozavimas ir skyrimo ypatumai:

1. Rekomenduojama dozė yra 300 mg nirmatrelviro (dvi 150 mg tabletės) su 100 mg ritonaviro (viena 100 mg tabletė), visas tabletes kas 12 valandų vartojant per burną kartu, gydymą tęsiant 5 paras.

2. Nirmatrelviro + ritonaviro reikia pradėti vartoti kuo greičiau po COVID-19 ligos diagnozės nustatymo ir per 5 paras nuo COVID-19 ligos simptomų atsiradimo pradžios.

3. Rekomenduojama užbaigti visą 5 parų gydymo kursą, net jeigu pacientą reikėjo hospitalizuoti dėl sunkios arba kritinės formos COVID-19 ligos po gydymo nirmatrelviro + ritonaviru pradžios.

4. Sprendimą dėl nirmatrelviro + ritonaviro skyrimo priima:

4.1. infekcinių ligų gydytojas arba pacientą gydantis gydytojas (prireikus pasikonsultavęs su infekcinių ligų gydytoju) stacionarinio gydymo metu ne vėliau kaip per 5 paras nuo COVID-19 ligos simptomų atsiradimo pradžios;

4.2. šeimos gydytojas, skubiosios medicinos pagalbos paslaugas teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas ambulatorinio gydymo metu ne vėliau kaip per 5 paras nuo COVID-19 ligos simptomų atsiradimo pradžios.

5 Nirmatrelviras + ritonaviras skiriamas 18 m. ir vyresniems asmenims, kuriems, jų sveikatos būklę įvertinus sveikatos priežiūros specialistui, nustatyta didelė rizika susirgti sunkia COVID-19 ligos forma.

6. Jei nirmatrelviras + ritonaviras buvo paskirtas stacionare ir pacientas išrašomas gydytis ambulatoriškai, nesuvartotos nirmatrelviro + ritonaviro dozės išduodamos pacientui, kad būtų užbaigtas gydymas, kaip nurodyta vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.

² Remdesiviro dozavimas ir skyrimo ypatumai:

1. . Sol. Remdesiviri 200 mg su Sol. Na Cl 0,9 proc. – 250 ml per 120 min. į veną pirmą dieną, 100 mg su Sol. Na Cl 0,9 proc. – 250 ml per 60 min. į veną kitas 4 dienas.

2. Remdesiviro negalima skirti pacientams, kuriems gydymo pradžioje ALT aktyvumas ne mažiau kaip 5 kartus viršija viršutinę normos ribą.

3. Remdesiviro vartojimą reikia nutraukti pacientams, kuriems:

3.1. . gydymo remdesiviru metu ALT aktyvumas ne mažiau kaip 5 kartus viršija viršutinę normos ribą. Jį galima pradėti skirti iš naujo, kai ALT aktyvumas viršutinę normos ribą viršija mažiau kaip 5 kartus,

arba

3.2 padidėjus ALT aktyvumui atsiranda ir kepenų pažeidimo požymių ar simptomų arba didėja konjuguoto bilirubino kiekis, šarminės fosfatazės aktyvumas arba tarptautinis normalizuotas santykis (TNS).

4. Prieš pradėdant gydymą remdesiviru ir jį skiriant reikia vertinti aGFG. Remdesiviro negalima skirti pacientams, kurių aGFG mažesnis kaip 30 ml/min.

5. . Nėščiosioms gydymas remdesiviru turi būti skiriamas tik tais atvejais, kai nauda viršija riziką.

6. Vaikams gydymas remdesiviru pagal preparato charakteristikų santraukoje patvirtintas indikacijas ir dozavimą gali būti skiriamas ASPĮ gydytojų konsiliumo sprendimu, esant paciento ar jo atstovo rašytiniam sutikimui.

³ Dekametazono dozavimas ir skyrimo ypatumai:

1. *Dexamethasone* 6 mg/d per burną arba *Dexamethasone sodium phosphate* 8 mg į veną iki 10 d. arba iki išrašymo iš stacionaro, atsižvelgiant, kas įvyksta pirmiau.

2. Nesant galimybės skirti deksametazono, skiriamas prednizolonas, metilprednizolonas ar hidroksizonas ekvivalentinėmis dozėmis: 40 mg/d. prednizolono, 32 mg/d. metilprednizolono, 160 mg/d. hidroksizonono.

⁴ Sprendimą dėl remdesiviro skyrimo pacientui, kuriam taikoma DPV ir EKMO, priima gydytojas anesteziologas reanimatologas, pasikonsultavęs su infekcinių ligų gydytoju ar gydytoju pulmonologu.

Lentelės pakeitimai:

Nr. [V-139](#), 2023-01-31, paskelbta TAR 2023-01-31, i. k. 2023-01679

Nr. [V-53](#), 2024-01-16, paskelbta TAR 2024-01-16, i. k. 2024-00636

4 lentelė. Kiti COVID-19 ligos gydymo metodai

Eil. Nr.	Gydymo metodas	Sekami paciento sveikatos būklės parametrai ir gydymo metodų taikymo sąlygos
1.	Palaikomasis gydymas:	
1.1.	Gyvybinių pacientų rodiklių sekimas. Rekomenduojama suaugusiems taikyti ankstyvojo perspėjimo skalę (<i>angl. National Early Warning Score (NEWS2)</i>)	Širdies susitraukimų dažnis Arterinis kraujo spaudimas Kvėpavimo dažnis Pulsinė oksimetrija (SpO ₂) Kūno temperatūra Sąmonės būklė
1.2.	Deguonies terapija	Nedelsiant skiriama pacientams, kuriems pasireiškia sunki ir kritinė COVID-19 liga. Deguonies terapijos tikslas suaugusiems – SpO ₂ ≥ 94 proc., vaikams – SpO ₂ ≥ 94 proc.
1.3.	Skysčių skyrimas	Užtikrinamas skysčių, elektrolitų balansas. Intraveninė infuzoterapija skiriama atsargiai, siekiant išvengti skysčių pertekliaus organizme, kuris gali pabloginti kvėpavimo funkciją, oksigenaciją ir sukelti plaučių edemą.

		Vaikams ribojamas fiziologinis skysčių poreikis iki 75 proc. Pirmaeiliai tirpalai skysčių terapijai – kristaloidai.
1.4.	Antipiretikai	Esant indikacijų, kai karščiuojama $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$. Nėra skirtumo, kokie vaistai skiriami karščiavimui mažinti – NVNU ar paracetamolis.
1.5.	Stresinių opų profilaktika	Esant indikacijų – protonų siurblių inhibitoriai arba histamino receptorių blokatoriai.
1.6.	Tromboembolijų profilaktika	Mažos molekulinės masės heparinas visiems hospitalizuotiems pacientams. Dozės: <i>Nadroparinum calcicum:</i> pacientams, sveriantiems > 70 kg: 5700 anti - Xa TV/0,6ml 1xd. arba 2850 anti - XaTV/0,3ml 2xd.; pacientams, sveriantiems ≤ 70 kg: 3800 anti - Xa TV/0,4ml 1xd. Kreatinino klirensas < 50 ml/min. – įprastinę dozę pagal kūno svorį reikia mažinti 33–25 proc. <i>Bemiparinun natricum:</i> pacientams, sveriantiems > 60 kg: 3500 anti - Xa TV/0,2ml 1xd.; pacientams, sveriantiems < 60 kg: 2500 anti - Xa TV/0,2ml 1xd. Sunkus inkstų funkcijos sutrikimas (kreatinino klirensas < 30 ml/min.) gali turėti įtakos bemiparino farmakokinetikai. Pacientams, sergantiems COVID-19 infekcija, įvykus tromboembolinėms komplikacijoms ar esant rimtam tokio įvykio įtarimui ir negalint atlikti vaizdinių tyrimų, turi būti skiriamos standartinės terapinės antikoagulantų dozės.
3.	Gydymas antibiotikais	
3.1.	Lengva ir vidutinė COVID-19 ligos forma	Vengtina neracionalaus ir nepagrįsto antibiotikų skyrimo.
3.2.	Sunki pneumonija ir (ar) antrinės bakterinės pneumonijos (visuomenėje įgytos, hospitalinės) požymiai	Gydymas parenkamas pagal numanomą sukėlėją ir jo jautrumą antibiotikams pagal ASPI vadovo patvirtintą antibakterinio gydymo protokolą ir (ar) pneumonijos diagnostikos ir gydymo gaires. Antimikrobinio gydymo skyrimo indikacijos: CRB < 20 mg/l – neskirti antibiotikų; CRB 20-100 mg/l – antibiotiko skyrimą svarstyti kiekvienu atveju individualiai. Jei CRB > 100 mg/l, neutrofilija ($> 7,5 \times 10^9$/l), radiologiniais tyrimais nustatyta bakterinei infekcijai būdingų krūtinės ląstos pakitimų, padidėjusi procalcitonino koncentracija ($> 0,5$), pacientas serga LOPL ar bronhektazėmis – tikėtina bakterinė infekcija, skiriamas gydymas antibiotikais.

4.	Kiti specifiniai COVID-19 ligos gydymo metodai	Imuninė pasveikusiųjų nuo COVID-19 ligos plazma ar hiperimuninis intraveninis imunoglobulinas. Gali būti skiriami ASPI gydytojų konsiliumo sprendimu, esant paciento ar jo atstovo raštiškam sutikimui. Konsiliumo sudarymo tvarką nustato ASPI vadovas.
5.	Antivirusinė terapija	Patvirtinta ar tikėtina gripo infekcija: oseltamiviras 75 mg p/o 2 k/d 5 d.
6.	Kritinių būklių valdymas:	
6.1.	Sepsis, sepsinis šokas	Gydymas pagal ASPI patvirtintą protokolą.
6.2.	ŪRDS	Gydymas pagal ASPI patvirtintą protokolą.

Vaistų dozės koreguojamos pagal kepenų, inkstų funkcijos rodiklius. Vertinama vaistų tarpusavio sąveika.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-139](#), 2023-01-31, paskelbta TAR 2023-01-31, i. k. 2023-01679

Nr. [V-562](#), 2023-05-17, paskelbta TAR 2023-05-18, i. k. 2023-09320

Nr. [V-53](#), 2024-01-16, paskelbta TAR 2024-01-16, i. k. 2024-00636

28. Nėščiosios, kuriai diagnozuota COVID-19 liga, gimdymo būdas parenkamas individualiai. Maitindama kūdikį gimdyvė turi naudoti AAP.

29. Sprendimą dėl suaugusių pacientų gydymo ASPI reanimacijos ir intensyviosios terapijos padalinyje priima gydytojas anesteziologas reanimatologas. Suaugusieji gydomi ASPI reanimacijos ir intensyviosios terapijos padalinyje, kai:

29.1. skiriant kvėpavimo funkciją koreguojantį gydymą, nepavyksta pasiekti tikslinių oksigenacijos rodiklių;

29.2. pacientui reikalingas gydymas dirbtine plaučių ventiliacija;

29.3. išsivysto šokas;

29.4. išsivysto kritinė būklė dėl organų sistemų funkcijos sutrikimo.

30. Vaikai gydomi vaikų intensyviosios terapijos skyriuje, kai:

30.1. deguonies terapijos poreikis >9 l/min (arba > 60 proc. FiO_2), kai SpO_2 ar $SaO_2 < 90-92$ proc. (yra didelės tėkmės deguonies, CPAP ar kito neinvazinės ventiliacijos metodo poreikis arba mechaninės ventiliacijos poreikis);

30.2. progresuojantys klinikiniai kvėpavimo nepakankamumo požymiai ir $SpO_2 < 92$ proc., skiriant > 10 l/min. deguonies;

30.3. šokas, sepsis, kitų organų nepakankamumas.

31. Neteko galios nuo 2022-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

VI SKYRIUS

KRITERIJAI, KURIUOS ATITINKANTIS PACIENTAS LAIKOMAS PASVEIKUSIU

32. Pacientas laikomas pasveikusiu gydančio gydytojo sprendimu, jei jis nebekarščiuoja ne mažiau kaip pastarąsias 24 valandas, nevartodamas antipiretikų, ir susilpnėjo kiti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) simptomai, arba gydančio gydytojo sprendimu, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę.

Iki pasveikimo, simptomus turintiems asmenims nerekomenduoja vykti į darbą, ugdymo įstaigą, kitas viešas žmonių susibūrimo vietas.

Jei pacientas buvo gydytas stacionare, jam pasveikus nuo COVID-19 ligos, stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas ESPBI IS formoje E003 „Stacionaro epikrizė“ (toliau – forma E003) arba, jei gydymas buvo tęsiamas ambulatoriškai, šeimos gydytojas formoje E025 įrašo informaciją apie pasveikimą, nurodydamas TKL-10-AM kodą U07.3 „Buvusi asmeniui COVID-19 liga“.

Jei pacientas buvo gydytas ambulatoriškai ir kreipiasi į šeimos gydytoją dėl pasveikimo nuo COVID-19 ligos fakto patvirtinimo, šeimos gydytojas ESPBI IS formoje E025 įrašo informaciją apie pasveikimą, nurodydamas TKL-10-AM kodą U07.3 „Buvusi asmeniui COVID-19 liga“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-689](#), 2022-04-05, paskelbta TAR 2022-04-05, i. k. 2022-07030

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

VII SKYRIUS

COVID-19 LIGOS DIAGNOSTIKOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

33. PSDF biudžeto lėšomis apmokamos COVID-19 ligos diagnostikos paslaugos, suteiktos pagal Apraše nustatytus reikalavimus:

33.1. *Neteko galios nuo 2024-04-13*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

33.2. COVID-19 ligos diagnostikos paslauga II, kai atliekamas greitis SARS-CoV-2 antigeno testas arba greitis SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testas (testas įsigijamas ASPĮ lėšomis) ir įvertinami testo rezultatai;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

33.3. COVID-19 ligos diagnostikos paslauga III, kai paimamas ėminys SARS-CoV-2 viruso tyrimui PGR metodu arba kitam polivalentiniam tyrimui, apimančiam gripo ir SARS-CoV-2 viruso nustatymą, atlikti, atliekamas tyrimas ir įvertinami tyrimo rezultatai (priemonės įsigijamos ASPĮ lėšomis).

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

34. *Neteko galios nuo 2023-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2015](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27548

35. Teritorinės ligonių kasos dėl Aprašo 33 punkte nurodytų paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sudaro sutartis su ASPĮ, teikiančiomis PSDF biudžeto lėšomis apmokamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – PAASP paslaugos) ir (arba) specializuotas ambulatorines infekcinių ligų gydytojo, ir (arba) vaikų infekcinių ligų gydytojo, ir (arba) gydytojo pulmonologo, ir (arba) gydytojo vaikų pulmonologo paslaugas, ir (arba) skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, ir (arba) stacionarines (aktyviojo gydymo ar ilgalaikio gydymo, ar transplantacijos, ar slaugos ir palaikomojo gydymo, ar paliatyvosios pagalbos, ar medicininės reabilitacijos) paslaugas.

36. PAASP paslaugas teikiančioms įstaigoms už Aprašo 33.1 ir 33.2 papunkčiuose nurodytas paslaugas mokama pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2015](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27548

37. ASPI už Aprašo 33.1–33.3 papunkčiuose nurodytas paslaugas mokama pagal bazinės kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, jeigu šios paslaugos suteikiamos teikiant ambulatorines infekcinių ligų gydytojo ar vaikų infekcinių ligų gydytojo, ar gydytojo pulmonologo, ar gydytojo vaikų pulmonologo konsultacijas, ar skubiosios medicinos pagalbos paslaugas (neatsižvelgiant į tai, ar pacientas hospitalizuojamas), ar stebėjimo paslaugas (neatsižvelgiant į tai, ar pacientas hospitalizuojamas), ar stacionarines (aktyviojo gydymo ar ilgalaikio gydymo, ar transplantacijos, ar slaugos ir palaikomojo gydymo, ar paliatyvosios pagalbos, ar medicininės reabilitacijos) paslaugas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2015](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27548

38. Duomenys apie suteiktą COVID-19 ligos diagnostikos paslaugą, nurodytą Aprašo 33 punkte, įrašomi į medicininės apskaitos formas (į formą 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ arba formą 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“) kartu su duomenimis apie asmens sveikatos priežiūros paslaugą, kurios metu atliekama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostika.

39. ASPI Aprašo 38 punkte nurodytus duomenis apie suteiktas COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos paslaugas pateikia dėl šių paslaugų apmokėjimo tai teritorinei ligonių kasai, su kuria sudaryta sutartis dėl atitinkamų paslaugų teikimo.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

VIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Skyriaus numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

33. Neteko galios nuo 2021-04-02

Punkto naikinimas:

Nr. [V-683](#), 2021-04-01, paskelbta TAR 2021-04-01, i. k. 2021-06751

40. Paslaugos pagal Aprašą ASPI teikiamos vadovaujantis ASPI vadovo patvirtintais protokolais ir ASPI vadovo nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

41. Informacija apie pacientui suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pateikiama ESPBI IS formose E003, E025, E200-a.

Papildyta punktu:

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-2781](#), 2020-12-02, paskelbta TAR 2020-12-02, i. k. 2020-25897

Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos
(koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir
gydymo tvarkos aprašo
1 priedas

**MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO PO PERSIRGTOS COVID-19
LIGOS INDIKACIJŲ SĄRAŠAS**

Diagnozė	Biosocialinių funkcijų sutrikimo laipsnis ir (arba) būklės sunkumas	Trukmė dienomis	Profilis
Stacionarinė rehabilitacija (Reabilitacija II)			
U07.4 <i>Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pacientams, kuriems COVID-19 liga komplikavosi pneumonija su liekamaisiais ligos požymiais (varginantis dusulys, nuovargis, silpnumas, skausminis sindromas ir kt. simptomai), bet ne vėliau kaip po 3 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo	20 d.	Nervų sistemos ligų / Vaikų nervų sistemos ligų, kvėpavimo sistemos ligų / Vaikų kvėpavimo sistemos ligų
U07.4 <i>Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pacientams, kuriems po COVID-19 ligos vyrauja naujai atsiradę neuropsichiatriniai simptomai (kognityviniai, miego ir kiti organiniai psichikos sutrikimai), bet ne vėliau kaip po 6 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo	20 d.	Nervų sistemos ligų / Vaikų nervų sistemos ligų
Ambulatorinė rehabilitacija (Ambulatorinė rehabilitacija II)			
U07.4 <i>Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pokovidinis sindromas su liekamaisiais simptomais (dusulys, silpnumas, nuovargis), bet ne vėliau kaip po 3 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo	14 d.	Nervų sistemos ligų / Vaikų nervų sistemos ligų, kvėpavimo sistemos ligų / Vaikų kvėpavimo sistemos ligų
U07.4 <i>Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais (kognityviniai sutrikimai, asteninis sindromas, nuovargis, organinė nemiga ir kiti organiniai psichikos sutrikimai), bet ne vėliau kaip po 6 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo	12 d.	Vaikų psichikos ir elgesio sutrikimų; Nervų sistemos ligų / Vaikų nervų sistemos ligų
Ambulatorinė rehabilitacija (Ambulatorinė rehabilitacija I)			
U07.4 <i>Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais (kognityviniai sutrikimai, asteninis	12 d.	Psichikos ir elgesio sutrikimų

	sindromas, nuovargis, organinė nemiga ir kiti organiniai psichikos sutrikimai), bet ne vėliau kaip po 6 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo		
--	---	--	--

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1468](#), 2021-06-21, paskelbta TAR 2021-06-21, i. k. 2021-14029

**PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO PO PERSIRGTOS
COVID-19 LIGOS INDIKACIJŲ SĄRAŠAS**

Diagnozė	Biosocialinių funkcijų sutrikimo laipsnis ir (arba) būklės sunkumas	Trukmė dienomis	Profilis
Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija			
<i>U07.4 Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pacientams, kuriems po COVID-19 ligos vyrauja naujai atsiradę neuropsichiatriniai simptomai (kognityviniai, miego ir kiti organiniai psichikos sutrikimai) ir kai smarkiai sutrikusi veikla, elgesys ir socialinė adaptacija (kai bendras veiklos įvertinimas pagal Bendro veiklos vertinimo skalę* yra 21–40 balų), bet ne vėliau kaip po 6 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo. Skiriama iškart po stacionarinio gydymo dėl neuropsichiatrinų simptomų	iki 15 lovadienių	Psichosocialinė rehabilitacija
Trumpalaikė ambulatorinė psichosocialinė rehabilitacija			
<i>U07.4 Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais (kognityviniai sutrikimai, asteninis sindromas, nuovargis, organinė nemiga ir kiti organiniai psichikos sutrikimai) ir kai smarkiai sutrikusi veikla, elgesys ir socialinė adaptacija (kai bendras veiklos įvertinimas pagal Bendro veiklos vertinimo skalę* yra 41–60 balų), bet ne vėliau kaip po 6 mėnesių nuo paciento išrašymo iš aktyviojo gydymo stacionarinės įstaigos po COVID-19 ligos gydymo	iki 12 apsilankymų	Psichosocialinė rehabilitacija
Ilgalaikė ambulatorinė psichosocialinė rehabilitacija			
<i>U07.4 Būklė po COVID-19 ligos</i>	Pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais (kognityviniai sutrikimai, asteninis sindromas, nuovargis, organinė nemiga ir kiti organiniai psichikos sutrikimai). Skiriama po trumpalaikės psichosocialinės rehabilitacijos, kai per trumpalaikę psichosocialinę rehabilitaciją pasiekta mažiau kaip 70	iki 25 apsilankymų	Psichosocialinė rehabilitacija

	proc. pacientui iškeltų psichosocialinės reabilitacijos tikslų, kurie buvo nustatyti trumpalaikės reabilitacijos pradinio įvertinimo metu pagal Kembervelo poreikių įvertinimo sutrumpintą formą**, bet ne vėliau kaip po 1 mėnesio nuo paciento trumpalaikės psichosocialinės reabilitacijos pabaigos		
--	--	--	--

* Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 1 priedas.

** Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 2 priedas.

Papildyta priedu:

Nr. [V-1212](#), 2021-05-26, paskelbta TAR 2021-05-26, i. k. 2021-11605

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2020 m. kovo 16 d. įsakymu Nr. V-383
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2023 m. gegužės 17 d. įsakymo
Nr. V-562 redakcija)

VAISTINIO PREPARATO NIRMATRELVIRO + RITONAVIRO IŠRAŠYMO IR IŠDAVIMO VAISTINĖSE TVARKOS APRAŠAS

1. Vaistinio preparato nirmatrelviro + ritonaviro išrašymo ir išdavimo vaistinėse tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato vaistinio preparato nirmatrelviro + ritonaviro išrašymo ir išdavimo vaistinėse tvarką.

2. Šeimos gydytojas, skubiosios medicinos pagalbos paslaugas teikiantis gydytojas ar gydytojas specialistas, vadovaudamasis Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Taisyklės), nustatyta tvarka, ambulatorinio gydymo metu, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje išrašo elektroninį receptą vaistiniam preparatui nirmatrelviras + ritonaviras (nurodant, kad jis nekompensuojamasis) arba Taisyklių 38 punkte nustatytais atvejais – popierinį receptą 3 formos (išimties atvejams) recepto blanke. Šeimos gydytojas, skubiosios medicinos pagalbos gydytojas ar gydytojas specialistas, išrašydamas receptą vaistiniam preparatui nirmatrelviras + ritonaviras, turi įvertinti, kada pacientui pasireiškė COVID-19 ligos simptomai ir atsižvelgdamas į tai, kad pacientas turi pradėti vartoti vaistinį preparatą nirmatrelviras + ritonaviras ne vėliau kaip per 5 dienas nuo minėtos ligos simptomų atsiradimo pradžios, nurodyti ne ilgesnį nei 5 dienų recepto galiojimo terminą (pvz., jeigu ligos simptomai pasireiškė prieš 2 dienas, recepte galiojimo terminas turėtų būti nurodomas ne ilgesnis nei 3 dienos).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-53](#), 2024-01-16, paskelbta TAR 2024-01-16, i. k. 2024-00636

2¹. Infekcinių ligų gydytojas arba pacientą gydantis gydytojas stacionarinio gydymo metu, kai asmens sveikatos priežiūros įstaiga neturi galimybės įsigyti nirmatrelviro + ritonaviro, Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje išrašo elektroninį receptą vaistiniam preparatui nirmatrelviras + ritonaviras vadovaudamasis Apraše nustatyta tvarka.

Papildyta punktu:

Nr. [V-53](#), 2024-01-16, paskelbta TAR 2024-01-16, i. k. 2024-00636

3. Išrašant 3 formos (išimties atvejams) receptą, nepildomos jo blanko 4 ir 6 skiltys ir į 7 punktą „Gydytojo numeris“ neklijuojamas sveikatos priežiūros specialisto tapatybę patvirtinantis lipdukas.

4. Farmacijos specialistas, išduodamas receptinius vaistinius preparatus, vadovaujasi taisyklėmis, jei kitaip nenustato aprašas.

5. Farmacijos specialistas, išduodamas vaistinį preparatą nirmatrelviras + ritonaviras pagal popierinius 3 formos (išimties atvejams) receptus, nepildo jo blanko 12 ir 13 punktų.

6. Popieriniai 3 formos (išimties atvejams) receptai, pagal kuriuos išduotas vaistinis preparatas nirmatrelviras + ritonaviras, vaistinėje saugomi 1 metus ir sunaikinami taisyklių nustatyta tvarka.

7. Vaistinėse išduodant vaistinį preparatą nirmatrelviras + ritonaviras, pacientui turi būti išduodamas nefiskalinis kasos aparato kvitas su informacija apie išduotą vaistinį preparatą.

Papildyta priedu:

Nr. [V-562](#), 2023-05-17, paskelbta TAR 2023-05-18, i. k. 2023-09320

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-414](#), 2020-03-17, paskelbta TAR 2020-03-18, i. k. 2020-05628

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Sprendimas

Nr. [V-468](#), 2020-03-20, paskelbta TAR 2020-03-21, i. k. 2020-05856

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-523](#), 2020-03-25, paskelbta TAR 2020-03-25, i. k. 2020-06026

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-655](#), 2020-04-01, paskelbta TAR 2020-04-01, i. k. 2020-06823

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Suaugusiųjų Covid-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-787](#), 2020-04-09, paskelbta TAR 2020-04-09, i. k. 2020-07523

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2273](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21483

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2518](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23412

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos(koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2781](#), 2020-12-02, paskelbta TAR 2020-12-02, i. k. 2020-25897

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2830](#), 2020-12-04, paskelbta TAR 2020-12-04, i. k. 2020-26311

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2953](#), 2020-12-18, paskelbta TAR 2020-12-18, i. k. 2020-27860

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-288](#), 2021-02-12, paskelbta TAR 2021-02-12, i. k. 2021-02734

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-389](#), 2021-02-25, paskelbta TAR 2021-02-25, i. k. 2021-03665

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. v-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-683](#), 2021-04-01, paskelbta TAR 2021-04-01, i. k. 2021-06751

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-975](#), 2021-04-29, paskelbta TAR 2021-04-29, i. k. 2021-09118

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1115](#), 2021-05-18, paskelbta TAR 2021-05-18, i. k. 2021-10968

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1212](#), 2021-05-26, paskelbta TAR 2021-05-26, i. k. 2021-11605

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1440](#), 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-17, i. k. 2021-13853

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1468](#), 2021-06-21, paskelbta TAR 2021-06-21, i. k. 2021-14029

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-59](#), 2022-01-14, paskelbta TAR 2022-01-14, i. k. 2022-00547

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-129](#), 2022-01-21, paskelbta TAR 2022-01-21, i. k. 2022-01000

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-327](#), 2022-02-14, paskelbta TAR 2022-02-14, i. k. 2022-02655

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-398](#), 2022-02-23, paskelbta TAR 2022-02-23, i. k. 2022-03378

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-689](#), 2022-04-05, paskelbta TAR 2022-04-05, i. k. 2022-07030

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-868](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08996

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-920](#), 2022-05-06, paskelbta TAR 2022-05-09, i. k. 2022-09758

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1353](#), 2022-08-12, paskelbta TAR 2022-08-12, i. k. 2022-17070

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2015](#), 2022-12-30, paskelbta TAR 2022-12-30, i. k. 2022-27548

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-139](#), 2023-01-31, paskelbta TAR 2023-01-31, i. k. 2023-01679

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-562](#), 2023-05-17, paskelbta TAR 2023-05-18, i. k. 2023-09320

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-53](#), 2024-01-16, paskelbta TAR 2024-01-16, i. k. 2024-00636

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-412](#), 2024-04-12, paskelbta TAR 2024-04-12, i. k. 2024-06868

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. įsakymo Nr. V-383 „Dėl Vaikų ir suaugusiųjų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašo ir Vaistinio preparato nirmatrelviro ritonaviro išrašymo ir išdavimo vaistinėse tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo